

ČESTNÉ PREHLÁSENIE RODIČA/ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU

*Ja, dole podpísaný/á

.....

*narodený/á dňa

.....

*Tel. číslo

.....

prehlasujem, že som oboznámený/á s úkonom - tetovaním - ktoré si môj/ moja syn/ dcéra nechá vykonať a súhlasím s prevedením daného úkonu. Taktiež prehlasujem, že jeho/jej zdravotný stav je dobrý, netrpí žiadnou infekčnou chorobou /črevné nákazy, nákazy dýchacích ciest, krvné nákazy, nákazy kože a povrchových slizníc/ a jeho/jej psychický a fyzický stav je v dobrej kondícii.

Svojim podpisom potvrdzujem pravdivosť všetkých uvedených údajov a súhlasím so spracovaním osobných údajov.

miesto a dátum

podpis

**Osobné údaje nebudú uložené v žiadnej databáze ani využité na marketingové účely.*